

ASILES ET HÔPITAUX RÉGIONAUX

DANS LA

RÉPUBLIQUE

ARGENTINE



PRÉVISION ET ASSISTANCE SOCIALE

*que co, con mucho placer, este libro, a mi as-
tino de unip. Victor Larco Herrera, pre-
sido de la Academia de la Lengua*

ASILES ET HÔPITAUX RÉGIONAUX
DANS LA
RÉPUBLIQUE ARGENTINE

J.B. Linares, Abre 30/9/20

PRÉVISION ET ASSISTANCE SOCIALE
1920



*A pesar de estimar en cuanto vale
la dedicatoria autógrafa del Profesor
Gabred, en mi deseo de proporcionar
al Asilo una obra de utilidad in-
discutible, hago obsequio de ella a la
Biblioteca del establecimiento.*

Magdalena, 1º de octubre de 1920

Victor Larco Herrera

TALLERES GRÁFICOS J. WEISS Y PREUSCHE
PATRICIOS 249 — BUENOS AIRES



ASILES ET HÔPITAUX RÉGIONAUX

Prévision et Assistance Sociale

LOI 4953



Le journal "La Nación", de Buenos Aires, en date du 9 Mars 1917, a fait connaître dans notre pays et à l'étranger, par une chronique illustrée et basée sur d'abondants documents officiels qui en font l'expression fidèle de la vérité, l'œuvre des Asiles et Hôpitaux Régionaux, œuvre fondée en vertu de la loi 4953 et dont l'exécution s'est accomplie par l'intermédiaire de la Commission conseillère que j'ai l'honneur de présider.

Le caractère éphémère d'une publication de ce genre et l'intérêt qu'il y à présenter sous une forme durable l'œuvre réalisée, m'ont poussé à remplacer l'article susmentionné par le présent album, qui constituera, à tout moment, un document que pourront consulter tous ceux qui désireront étudier les antécédents relatifs aux œuvres de prévision et assistance sociale en Argentine.

Le plan de cette œuvre, présenté par la Commission et approuvé par le Gouvernement, a été réalisé qu'en partie; il lui manque encore beaucoup d'unités hospitalières de grande importance qui se réaliseront peu à peu, d'accord avec les besoins du pays et dans la mesure des ressources dont on dispose en vertu de la loi susmentionnée.

DOMINGO CABRED

Président de la Commission conseillère des Asiles et Hopitaux Régionaux



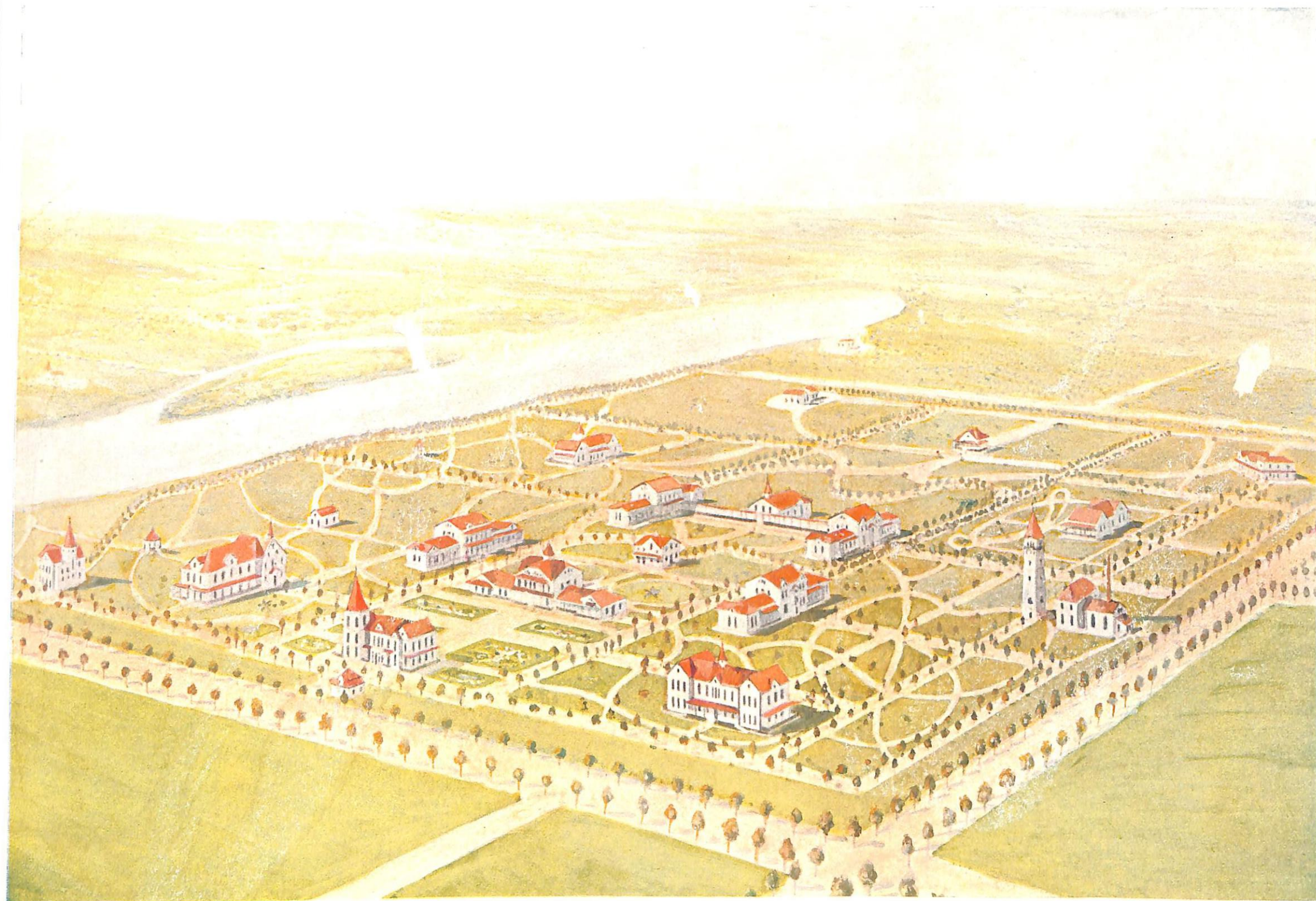
SOMMAIRE:



AUX passés et biens présents. — L'assistance publique nationale. — Le manque de lits. — La réforme. — Commission d'Asiles et Hôpitaux Régionaux. — Etablissements modèles. — Grands hôpitaux communs édifiés sur de vastes étendues de terre plantées d'arbres — Asiles colonies d'aliénés. — Sanatoriums de tuberculeux dans la montagne. — Asile Colonie Mixte de Retardés. — Asile Colonie d'Enfants Abandonnés. — Asiles nocturnes. — Asiles de vieillards impotents. — Sanatoriums pour scrofuleux et rachitiques, pour lépreux, épileptiques et alcooliques. — Etablissements déjà terminés et fonctionnant. — Etablissements en construction. — L'action de la Commission. — Economies de 2.014.909 piastres 90 centavos de monnaie nationale. — Prix du lit. — Chiffres comparatifs. — Une vaste administration sanitaire.

HÔPITAL COMMUN RÉGIONAL DU CHACO

À RESISTENCIA



SUPERFICIE: 140.892 MÈTRES CARRÉS, 160 LITS

Prévision et Assistance Sociale



Il y a des grands faits qui affectent notre vie, qui sont du plus profond intérêt pour la santé de la Nation... et, cependant, ils passent inaperçus pour la plupart, quand, justement, ce sont ceux-là qui ont un intérêt direct à les connaître.

Ainsi, une allusion étonne vite, à la révélation d'un fait ignoré, au milieu duquel on a vécu; ou, au contraire, elle nous informe que nous possédons une source abondante de ressources, qui était aussi ignorée.

Nous pouvons signaler aujourd'hui les deux choses: un mal qui a passé et un bien-être qui le remplace, et, celui-ci, d'une ample information complète.

Il y a dix ans, ce qui paraît incroyable il n'existait dans notre pays, au point de vue de l'action nationale, aucun secours pour les malades, en dehors de la Capitale Fédérale.

Les subsides, dans ce cas, ne pouvaient être considérés avec une attention directe.

L'assistance publique livrée, aux efforts limités des Provinces et des particuliers, l'immense territoire national abandonnait des milliers de malades dont le transport à de lointains hôpitaux était impossible; et de vastes territoires comme le Neuquen ou Misiones n'avaient pas d'Hôpitaux.

Et le cas était grave, puisque, comme on l'a observé l'insuffisance de l'assistance hospitalière était un des principaux facteurs du grand nombre de décès dans certaines régions du pays.

L'Annale démographique du Département National d'Hygiène a enregistré pour les provinces du Nord et du centre, comme moyenne, une mortalité, de 23,62 pour 1000 habitants, et le nombre de lits qui leur correspondait était seulement de 2,62, comme moyenne pour le même nombre de personnes.

En plus, pour les territoires nationaux, la moyenne est de 0,93 lits pour 1000 habitants.

Donc, hors de la Capitale, le Gouvernement de la Nation ne faisait rien pour la santé du peuple.

Le Directeur de l'Hospice de las Mercedes, étant un établissement national, devait accepter des malades qui venaient de divers points de la République et l'insuffisance du local se faisait sentir chaque fois plus, et aussi, la cure des malades était impossible pour de claires raisons d'hygiène et pour nécessité de traitements.

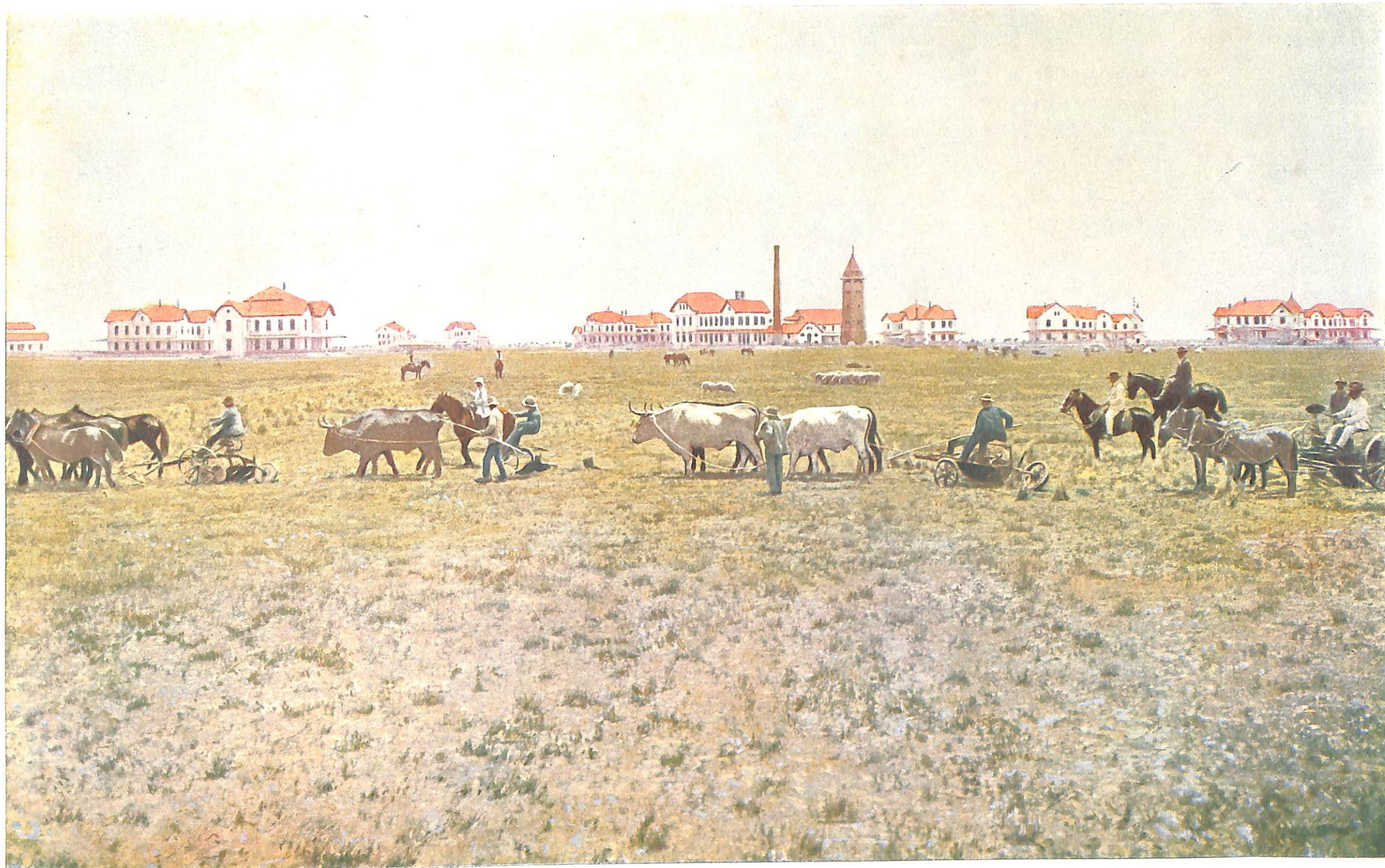
Ceci fut le point initial de l'action qui devait créer la vraie assistance nationale aux malades de la République.

L'Hospice de las Mercedes fut amplifié, le Docteur Cabred construisant le Open-Door, l'admirable colonie de portes ouvertes pour aliénés.

Il vint ensuite, la formation de la Commission d'Asiles et d'Hôpitaux Régionaux, qui, comme son nom l'indique fut chargée de réaliser le plan que l'on avait conçu designant le Docteur D. Cabred pour la présider, étant lui celui qui initia la réforme.

Il ne s'agissait plus d'ampliations de services existants, sinon de l'étude, non seulement des nécessités d'assistance que chaque province ou territoire pourrait avoir, si-

ASILE COLONIE RÉGIONAL MIXTE D'ALIENÉS
À OLIVA (PROVINCE DE CÓRDOBA)



SUPERFICIE: 6.000.000 MÈTRES CARRÉS. 1.700 LITS

non aussi des conditions régionales, que le pays offrait pour le traitement spécial de certaines maladies.

On créa, alors, le plan des grands hôpitaux communs, non comme une répétition des existants, sinon faisant une nouvelle œuvre, d'une sérieuse ampleur. Chacun d'eux pourrait se considérer comme un petit monde sanitaire isolé et disséminé entre des jardins plantés d'arbres touffus, et des prés immenses.

Les hôpitaux communs n'étaient pas suffisants, parce que si, on pouvait s'y occuper d'un grand nombre de malades, ce n'était pas le genre approprié pour des maladies spéciales, qui réclament des traitements particuliers, spécialité de climat, de lumière ou de hauteur.

Il était nécessaire de faire dans les montagnes de Córdoba le grand sanatorium pour tuberculeux; il était nécessaire, aussi, de penser à d'autres malades de traitement particulier, comme les lèpreux, en leur construisant leur asile propre; il fallait penser à l'emplacement spécial pour l'hospitalisation des maladies chroniques et étendre tous ces bénéfices depuis Misiones ou le Chaco jusqu'à la Patagonie.

Il y avait encore quelque chose de plus, que concevait l'esprit puissant de celui qui créa ce plan: On devait non seulement s'occuper de l'assistance, mais faire œuvre de prévision sociale.

Il était nécessaire, alors, de construire sur la même échelle, la grande colonie régionale d'enfants abandonnés; et pourvoir à l'assistance, dans un autre asile, de l'enfance anormale, des retardés ou idiots; faire la colonie asile de

vieillards impotents; et élever le grand asile national nocturne, dans la Capitale pour "l'hébergement des gens sans toits".

Tout cela dénotait une conception grandiose, de noble beauté et de bien réel et nécessaire, quoique difficile à réaliser.

Mais, tout ce rêve de santé publique est aujourd'hui une réalité.

L'énorme difficulté fut vaincue. Pour faire une pareille œuvre, toute une série de constructions et de vastes terrains, il fallait des millions; mais des hommes de bonne volonté sauvent tout.

Le grand plan avait été formulé, et le Dr. Manuel Augusto Montes de Oca collaborateur efficace du Dr. Cabred, fit destiner, par une loi spéciale, le 5 % des prix, de la loterie Nationale, lequel serait "déposé à la Banque de la Nation, dans un compte spécial à l'ordre du P. E. et, destiné exclusivement, à la construction d'Asiles et d'Hôpitaux régionaux dans la République.

On avait déjà les moyens: Le gouvernement avait nommé la commission qui devait réaliser les travaux, formée par les Docteurs Dr. Cabred, comme président, Jerónimo del Barco et Jacinto Alvarez, et l'on pouvait donc, commencer l'œuvre. Actuellement, font aussi partie de cette commission les Docteurs Manuel T. Podesta et Ricardo Colon. Il est juste de mentionner des personnalités qui en autres temps ont occupé ces postes, comme les Docteurs Marcelino Herrera Vegas, Antonio C. Gandolfo, José M. Alvarez et Salvador Maciá.

ASILE COLONIE RÉGIONAL MIXTE DE RETARDÉS
À TORRES — LUJÁN (PROVINCE DE BUENOS-AIRES)



SUPERFICIE: 2.343.904 MÈTRES CARRÉS. 988 LITS

LE PLAN

NOUS avons tracé à grandes lignes l'idée fondamentale de cette grande réforme sanitaire, et le premier sion de la Commission fut de détailler d'une manière précise un plan qu'elle présenta au ministère des Affaires Etrangères et du Culte.

Ce plan, élevé le 15 Juillet 1907, mérita, non seulement l'approbation, mais aussi, les félicitations de Monsieur le Ministre, Dr. Stanislas S. Zevallos, chargé à cette date, du Ministère mentionné.

Il était nécessaire avant tout, et de très urgente nécessité, d'améliorer l'assistance hospitalière des aliénés, car l'asile pour hommes, (Hospice de las Mercedes) contenait presque 2000 malades, arrivant la même chose avec celui des femmes, quand chacun d'eux n'avait une contenance hygiénique que pour 1000 malades.

Pour cela on devait procéder à la construction d'asiles régionaux pour les deux sexes à Córdoba, pour les régions centrales, du Nord et Andine de la République, et à Santa Fé pour servir la région du litoral.

Ce point résolu, passant au tableau général pathologique dans la République, à l'étude des nécessités régionales et à l'hospitalisation ou asile pour certains genre de malades, on considéra d'urgente nécessité la formation des dix grands établissements suivants :

1.—Asile Colonie Régional Mixte d'Aliénés, à Oliva, Province de Córdoba.

2.—Sanatorium National de Tuberculeux, à Santa Maria, Province de Córdoba.

3.—Hôpital Commun Régional du Chaco, à Resistencia.

4.—Asile Colonie Régional Mixte de Retardés, à Torres, Province de Buenos-Ayres.

5.—Hôpital Commun Régional du Centre, à Bell-Ville, Province de Córdoba.

6.—Hôpital Commun Régional du Rio Negro, à Allen.

7.—Asile National Nocturne, au port de la Capitale.

8.—Asile Colonie Régional d'enfants abandonnés, à Olivera, Province de Buenos-Ayres.

9.—Hôpital Commun Régional Andin, à la Rioja.

10.—Hôpital Regional de Misiones, à Posadas.

Ce plan primitif contenait, aussi, le grand asile de vieillards impotents, à Heavy, canton de Giles, Province de Buenos-Aires; deux sanatoriums de tuberculeux: un à Mendoza, et un autre à Córdoba; un autre pour les scrofuleux et rachitiques au bord de la mer, et aussi des établissements aux stations d'eaux minérales, aussi nombreuses que variées dans nos montagnes, afin de procurer à des milliers de malades, l'assistance dont ils manquent aujourd'hui.

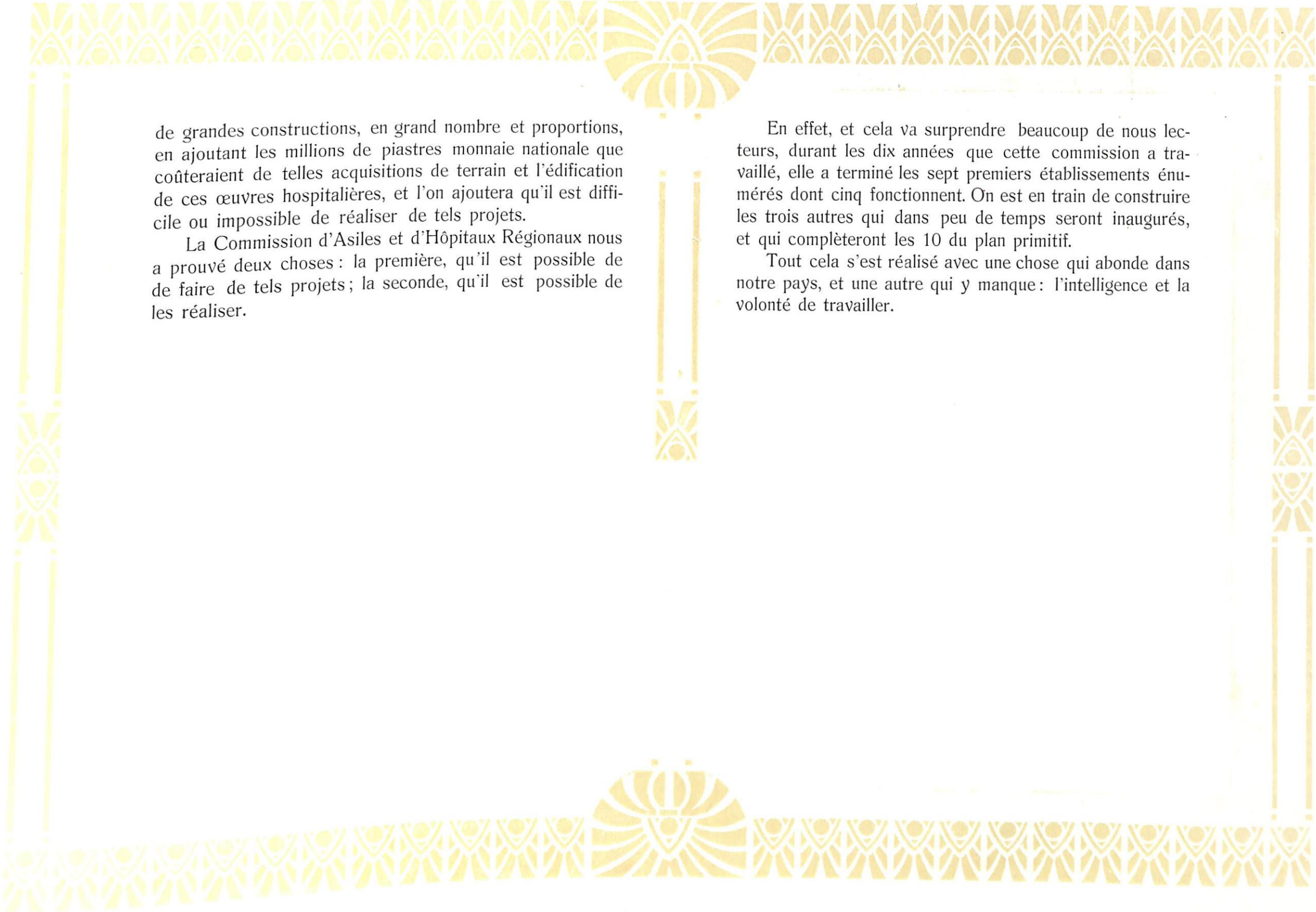
Dans l'examen que l'on fit de la statistique sanitaire du pays, ce qui appela l'attention fut le grand nombre de lépreux, ce qui fit que l'on inclut dans le plan un sanatorium pour ce genre de malades, ainsi que d'autres établissements pour l'assistance des épileptiques et des alcooliques.

On dira qu'il est facile d'étendre sur le papier une liste

HÔPITAL COMMUN RÉGIONAL DU CENTRE
À BELLE-VILLE (PROVINCE DE CÓRDOBA)



SUPERFICIE 350.000 MÈTRES CARRÉS. 300 LITS



de grandes constructions, en grand nombre et proportions, en ajoutant les millions de piastres monnaie nationale que coûteraient de telles acquisitions de terrain et l'édification de ces œuvres hospitalières, et l'on ajoutera qu'il est difficile ou impossible de réaliser de tels projets.

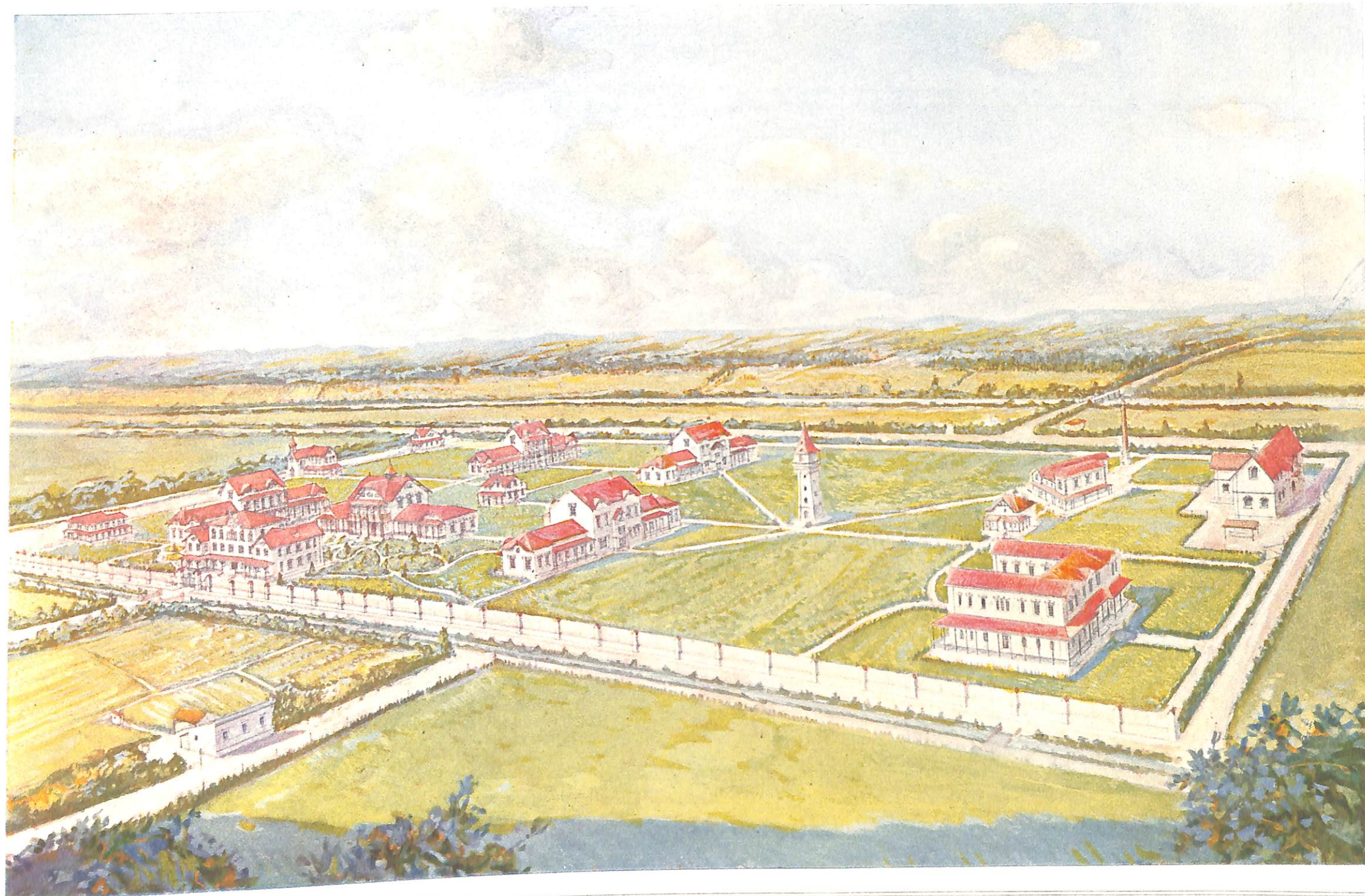
La Commission d'Asiles et d'Hôpitaux Régionaux nous a prouvé deux choses : la première, qu'il est possible de faire de tels projets ; la seconde, qu'il est possible de les réaliser.

En effet, et cela va surprendre beaucoup de nous lecteurs, durant les dix années que cette commission a travaillé, elle a terminé les sept premiers établissements énumérés dont cinq fonctionnent. On est en train de construire les trois autres qui dans peu de temps seront inaugurés, et qui compléteront les 10 du plan primitif.

Tout cela s'est réalisé avec une chose qui abonde dans notre pays, et une autre qui y manque : l'intelligence et la volonté de travailler.

HÔPITAL COMMUN RÉGIONAL DU RÍO NEGRO

À ALLEN



SUPERFICIE: 100.000 MÈTRES CARRÉS. 50 LITS

L'OEUVRE



N croit que tout cela s'est réalisé facilement et sans inconvénients ?

Loin de là, la lutte a été sérieuse et le travail énorme; la Commission honoraire des Messieurs qui avaient sur leurs épaules un semblable travail, avec les responsabilités correspondantes, un labeur sans repos, et qui ont dû déployer une énergie sérieuse et une attention vigilante, méritent tout le respect et les applaudissements qu'ils ont conquis, légitimement, grâce à leurs efforts.

Ceci est le prix de leur œuvre, et, pour cela, il est bon de la détailler. Durant ces dix ans la Commission a accompli son devoir "ad honorem", ses membres satisfaits, selon leur déclaration, de pouvoir servir leur pays dans toute la mesure de leurs connaissances et de leur expérience. Ni le Président, ni les autres membres n'ont perçu, jamais, une somme quelconque comme rétribution, à aucun titre, pas même pour payer les dépenses de voyage dans l'accomplissement de leurs travaux officiels, même quand le Prési-

dent devait, continuellement, s'absenter dans les provinces et territoires nationaux, à la recherche de terrains appropriés pour élever les constructions, ou pour les surveiller.

En plus, ce fonctionnaire, en maintes occasions, a dû avancer de sa propre cassette des sommes d'argent pour le paiement de certaine dépenses relatives aux œuvres.

La surveillance de ces constructions a été continue, et l'on peut citer le cas où ont été surpris certains manèges où les hauts employés étaient compliqués, non ceux de la Commission, certes. Ces employés furent destitués par le Président Saenz Peña, et la Commission d'Asiles et d'Hôpitaux Régionaux travailla tant, que la somme dérobée, qui arrivait à 200.000 piastres de monnaie nationale (\$ ₡) fut réintégrée entièrement.

Le Président de la Commission fut félicité par le Docteur Saenz Peña, pour "la défense, qu'il avait faite, des intérêts publics, en facilitant en même temps, le moyen d'assainir l'administration".

Ainsi, depuis le commencement des travaux, et dans toute la suite, la surveillance et l'économie ont été le point de mire invariable de la Commission.

NOUVEAU SANATORIUM NATIONAL DE TUBERCULEUX

À SANTA MARÍA (PROVINCE DE CORDOBA)



SUPERFICIE: 3.961.020 MÈTRES CARRÉS. 680 LITS

LES TERRAINS

LE lieu où devaient s'élever les hôpitaux et Asiles fut, comme il est naturel, une des premières préoccupations, car, non seulement on devait tenir compte des nécessités de la zone qui devait servir sinon, qu'elle devait réunir les conditions appropriées, selon sa nature plate, montagneuse, facilité d'accès, conditions de climat, fertilité du sol et hydrologie, superficielle ou souterraine.

Ceci était de très grande importance car il était nécessaire que l'eau de la deuxième nappe fut de bonne qualité, parce que la première est très contaminable et ne peut être utilisée en ce cas.

Les terres licitées, le Dr. Cabred allait les inspecter, et ne considérant pas cela suffisant, pour assurer la bonté de la seconde nappe d'eau, il sollicitait le concours du bureau de mines, géologie et hydrologie du Ministère d'Agriculture, pour faire pratiquer des perforations dans tous les terrains qui, par leur conditions d'emplacement, de fertilité, etc., pouvaient convenir à l'objet poursuivi.

Le bureau chimique de ce ministère faisait l'analyse des eaux, lesquelles, pour plus de sûreté étaient aussi analysées par le Dr. Francisco P. Lavalle.

Ainsi, les voyages se multipliaient, car jamais, le commencement ou la suite d'une œuvre ne détournait la Commission de son labeur général, dont le vaste plan comprenait, comme nous l'avons dit, depuis les régions du nord, dans les Andes ou les plaines de la mégapopotamie, jusqu'aux

plateaux de Santa Cruz. Il y avait aussi autre chose dont il fallait tenir compte: le coût de la terre, qui, à l'époque où l'on commença les travaux était très élevé.

Mais, la Commission pensa que si c'était un fait de bénéfice positif, doter une province ou un territoire d'un grand établissement sanitaire, il était juste que cette province ou territoire contribue à l'œuvre en donnant le terrain qui pour cela, était nécessaire.

Cette simple idée a rapporté à l'état une sérieuse économie de 765.278,40 \$ $\frac{m}{n}$ répartie de la forme suivante pour la valeur du terrain:

Allen: Hôpital Régional Commun du Rio Negro: 2.000 \$ $\frac{m}{n}$.

Resistencia: Hôpital Commun Régional du Chaco: 12.000 \$ $\frac{m}{n}$.

La Capitale Fédérale: Asile National Nocturne: 167.788,50 \$ $\frac{m}{n}$.

La Rioja: Hôpital Commun Régional Andin: 9.600 \$ $\frac{m}{n}$.

Hôpital Commun Régional de Misiones: 57.721,50 \$ $\frac{m}{n}$.

Terrain de 429.801 m², situé à Ituzaingo, province de Buenos-Ayres, donné par la Municipalité de la Capitale; accepté par le décret du 30 Septembre 1914, pour l'Hôpital de Chroniques et convalescents: \$ $\frac{m}{n}$ 507.918,40.

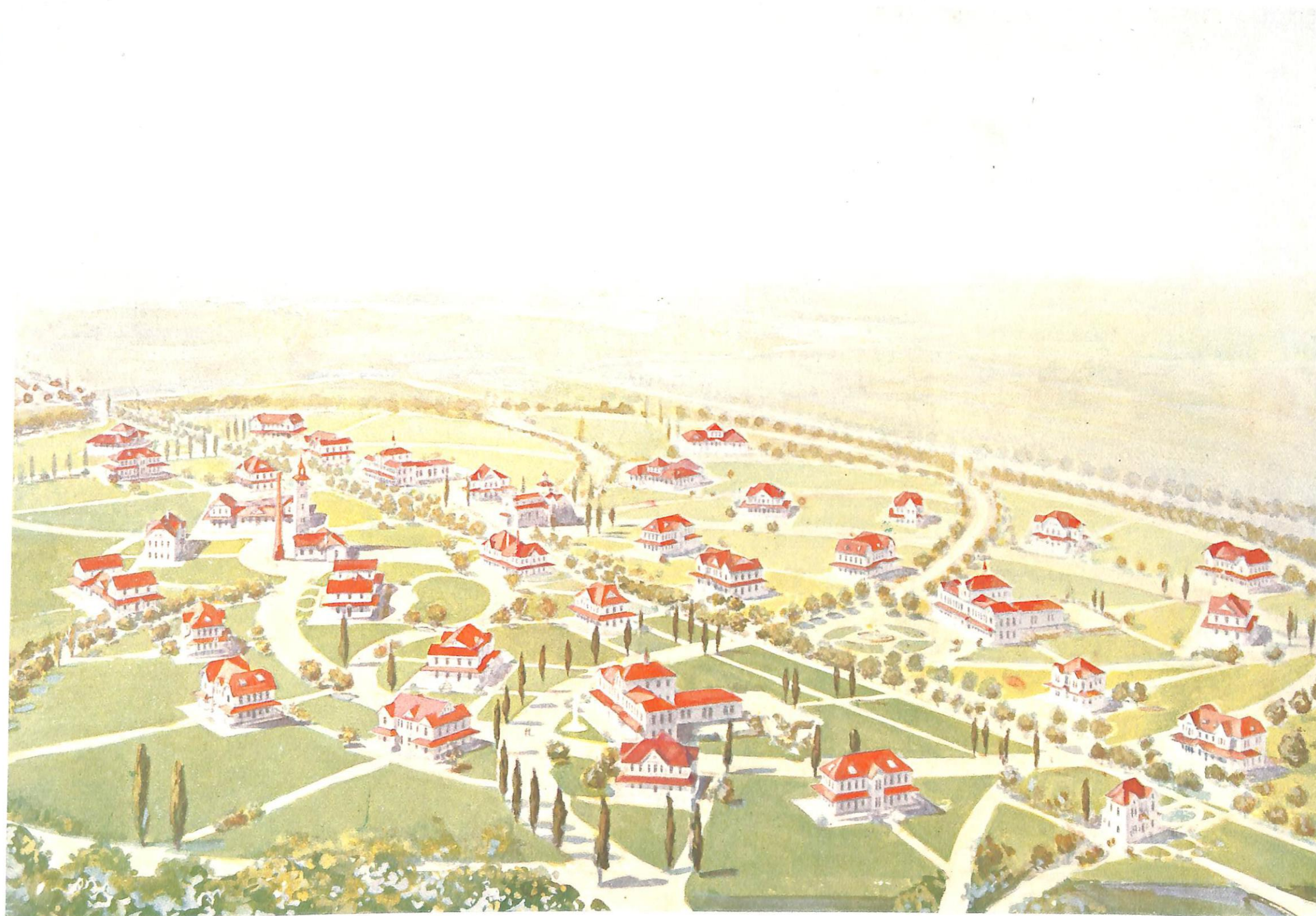
Sanatorium pour lépreux, dans le Territoire du Chaco: 6.000 \$ $\frac{m}{n}$.

Hôpital Commun Régionale de la Pampa Centrale, à Santa Rosa de Toay: \$ 2.250 $\frac{m}{n}$.

Le tout constituant la somme de piastres monnaie nationale 765.278,40 a laquelle nous avons fait allusion antérieurement.

ASILE COLONIE RÉGIONAL D'ENFANTS ABANDONNÉS

À OLIVERA (PROVINCE DE BUENOS-AIRES)



SUPERFICIE: 4.256.500 MÈTRES CARRÉS, 420 LITS

ECONOMIES



PENDANT ce temps, le 5 % de la loterie s'accumulait, et depuis que l'on commença à recevoir des fonds, la Commission résolut ne plus manier, comme elle l'avait fait, jusqu'à présent, l'argent avec lequel la loi venait favoriser son œuvre. C'était et c'est le ministre des Affaires Etrangères et du Culte, qui maniait et qui manie ces fonds, avec l'intervention de la trésorerie Générale de la Nation.

Depuis le premier moment, donc, le contrôle a été établi par la Commission même, et tranquille sous ce point de vue, elle a pu continuer son œuvre librement et y employer toute son activité.

Le Dr. Cabred, qui avait fait un voyage en Europe, pour étudier ces questions hospitalières, savait comment s'orienter, et ainsi, la Commission engagea des ingénieurs spécialistes dans les œuvres de cette classe, en leur ordonnant le tracé des plans, conformément aux instructions données, plans qui furent soumis au Gouvernement pour leur approbation après un examen du ministère des Travaux Publics, et c'est de cette manière que l'on procéda aux édifications, sauf quelques obstacles, heureusement surmontés, comme les fraudes auxquelles nous nous sommes rapportés, et dont la somme fut rendue, ou la rupture du contrat d'un des ingénieurs, pour ne pas se consacrer exclusivement à la grande œuvre pour laquelle on l'avait fait venir.

La Commission, par elle-même, dépensait peu, car, durant les 7 premières années de son labeur, manquant de local propre, elle se réunissait au ministère des Affaires Etrangères et du Culte.

Plus tard, quand le travail augmenta, la Commission loua 2 pièces, et récemment, en 1914, elle se vit obligée à s'installer dans la maison qu'elle occupe aujourd'hui, Belgrano et Tacuarí, car depuis lors, les architectes et dessinateurs qui ne dépendaient que du ministère des Travaux Publics, dépendirent de la Commission, et il fallait plus de place, pour pouvoir installer des salles de dessin et d'autres dépendances. Le loyer de cette maison est seulement de 350 \$ $\frac{m}{n}$.

La Commission qui, comme nous l'avons dit, travaillait "ad honorem" n'eut, durant ces 7 premières années d'autre fonctionnaires qu'un secrétaire qui gagnait seulement 200 piastres (\$), et uniquement, après, comme le travail augmentait d'une manière intense, il fallut ajouter deux dactylographes, un comptable, un auxiliaire et un ordonnance, ce qui fit monter les frais à la modeste somme de 1.135 \$ $\frac{m}{n}$ mensuels.

Le personnel technique est réduit au strict nécessaire et ne se compose que des employés indispensables, en relation avec l'importance des constructions.

Le tableau des salaires et dépenses est seulement de 10.127 \$ mensuels, et ces employés, doivent faire face au travail de huit grands établissements.

A la tête de ce corps d'employés techniques se trouve l'ingénieur D. Constante Tzaut.

Ce personnel, sous la surveillance de la Commission

ASILE NATIONAL NOCTURNE

AU PORT DE LA CAPITALE, POUR RECEVOIR LES PERSONES SANS DOMICILE ET SANS TRAVAIL



200 LITS POUR HOMMES, 100 POUR ENFANTS ET 50 POUR FEMMES

s'occupe exclusivement du travail des Asiles, tandis qu'avant, quand il dépendait du Ministère des Travaux publics, on l'occupait souvent à d'autres travaux complètement étrangers aux asiles régionaux; et, comme le salaire, s'imputait à la loi de ceux-ci, ils apparaissaient injustement rechargés de dépenses.

Le résultat de cette nouvelle organisation a été que l'on a pu rabaisser considérablement les budgets formulés par le ministère des Travaux Publics; et, en deux ans et demi que l'on construit les œuvres par l'intermédiaire de la Commission, on est arrivé à obtenir la forte économie, sur ces budgets, de 860.024,36 \$ m. (1)

Le contrôle exercé par la Commission est sévère, et ayant rabaisé les dépenses des établissements, non que les œuvres aient diminué, sinon par d'habiles mesures économiques et d'ordre, on a obtenu en un an et demi l'importante économie de \$ m. 116.033,65, en salaires, et 73.573,49 \$ m., en dépenses générales sur les budgets votés par le Congrès. (2)

Ainsi, les sommes épargnées dans les constructions et dans le fonctionnement des asiles, seulement durant ces deux dernières années, arrivent à un total de 1.049.631,50 \$ m.

Ces économies augmentèrent d'une manière con-

sidérable, avec l'idée qu'eut la Commission d'épargner une partie de l'argent destiné à l'acquisition des terres, en les sollicitant du Gouvernement des Provinces ou territoires qui allaient être directement favorisés, pouvant ajouter les dons particuliers, comme celui effectué par D. Thomas Mason, de 75.000 m² a Santa Rosa de Toay (Pampa) pour édifier l'hôpital commun.

Si nous faisons un total des économies réalisées par la Commission, tant pour cette raison que pour d'autres, la somme que nous allons atteindre est digne de la plus grande considération.

En effet, pour la construction des Asiles, selon les mémoires officiels de la Commission on a économisé: 860.024,36 \$ m.

Dans les dépenses pour le soutien des Asiles, l'économie réalisée est de 189.607,14 \$ m.

Pour réintégration de la somme dérobée, réintégration faite grâce à la Commission: 200.000 \$ m.

Pour terrains acquis en don, grâce à cette même Commission: 765.278,40 \$ m. (1)

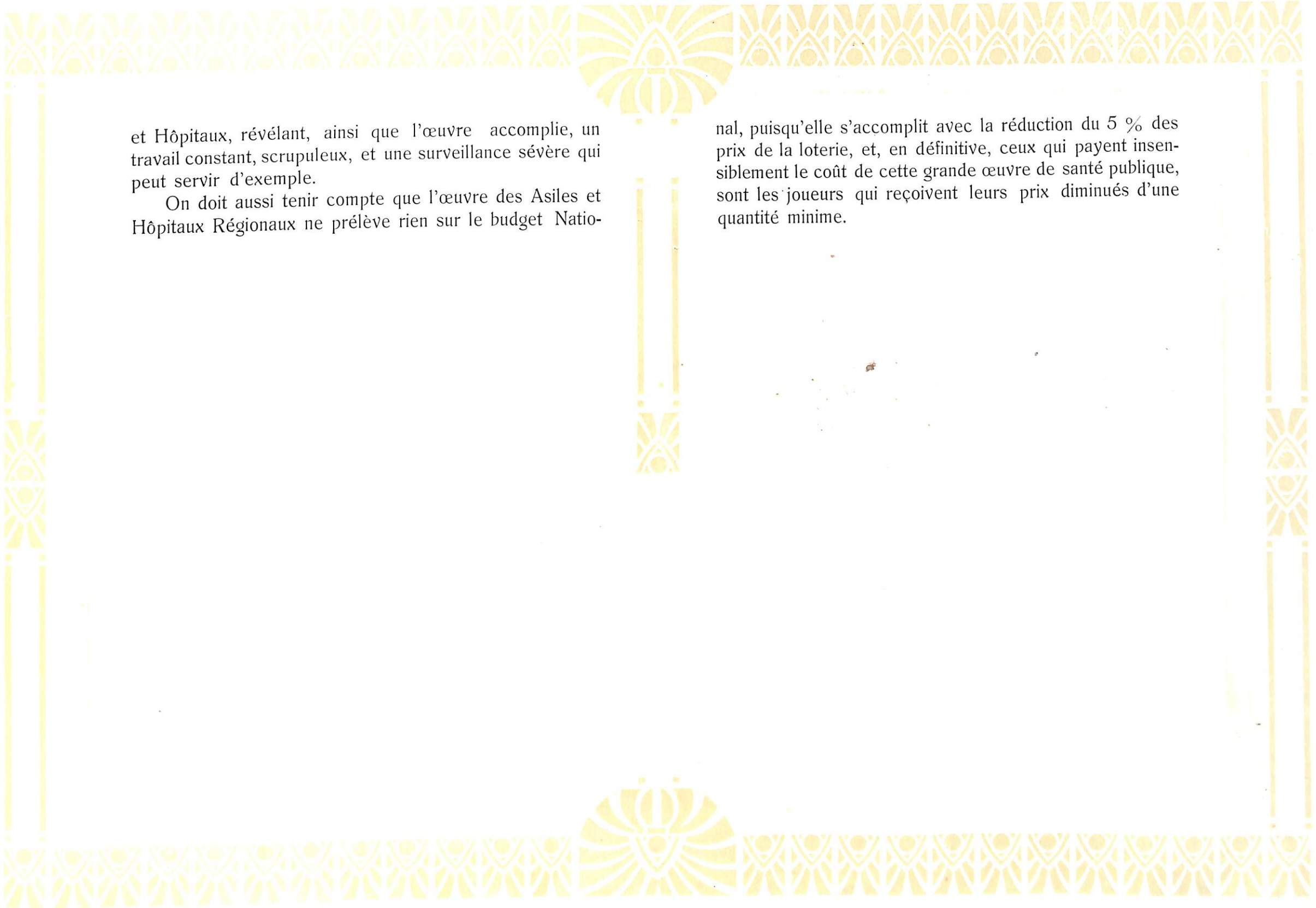
Ce qui fait une économie totale de deux millions quatorze mille neuf cent neuf piastres de monnaie nationale, quatre-vingt-dix centaves (\$ 2.014.909,90 m.).

Cet énorme résultat est la plus complète démonstration du haut mérite de l'honorable Commission des Asiles

(1) Voir Tableau N.º 1, pages 230 et 231 du Mémoire de la Commission Conseillère des Asiles et Hôpitaux Régionaux, correspondant à l'exercice de 1915-1917.

(2) Voir tableau N.º 3, pages 114 et 115 du même Mémoire, années 1914-1915.

(1) Mémoire déjà cité, Tableau N.º 2, pages 230 et 231, Exercice 1915-1917.

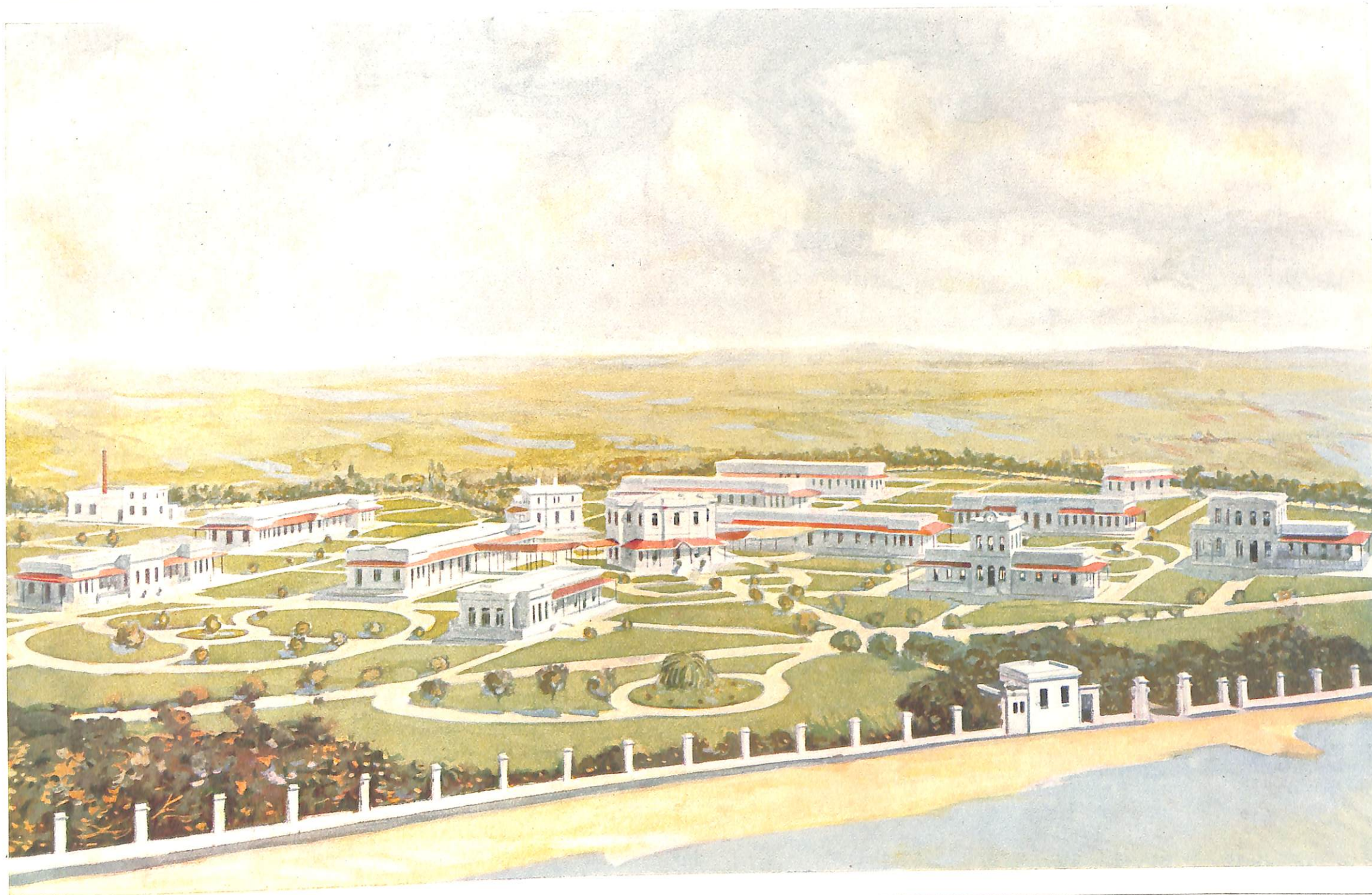


et Hôpitaux, révélant, ainsi que l'œuvre accomplie, un travail constant, scrupuleux, et une surveillance sévère qui peut servir d'exemple.

On doit aussi tenir compte que l'œuvre des Asiles et Hôpitaux Régionaux ne prélève rien sur le budget Natio-

nal, puisqu'elle s'accomplit avec la réduction du 5 % des prix de la loterie, et, en définitive, ceux qui payent insensiblement le coût de cette grande œuvre de santé publique, sont les joueurs qui reçoivent leurs prix diminués d'une quantité minime.

HÔPITAL COMMUN RÉGIONAL ANDIN «PRÉSIDENTE PLAZA»
À LA RIOJA



SUPERFICIE: 320.000 MÈTRES CARRÉS. 150 LITS

LE COUT

Ly a une manière fondamentale d'apprécier le coût d'un asile ou d'un hôpital que l'on suppose doté de toutes les conditions désirées ; et c'est, le coût de chaque lit.

En effet : c'est ainsi que l'on procède dans toutes les parties du monde, et comme les calculs sont faits de cette manière, il est facile de faire la comparaison et de déduire ainsi, si l'œuvre réalisée par la Commission est ou non bon marché, quoique ce que nous avons dit se rapportant aux économies, donne une idée claire du procédé que l'on a pu suivre.

Les Mémoires de la Commission, qui révèlent un travail ardu et démonstratif, sont complets et accompagnés de tableaux explicites où se trouvent tous les genres de détails.

Par ces tableaux on voit d'une manière précise que le coût des lits des asiles et hôpitaux construits par la Commission, est moindre que celui de leurs similaires en Europe et dans la Capitale Fédérale.

Comparons un peu ; prenant comme base le prix du lit, ce que l'on a dépensé en terrain, en constructions d'édifices, en installations supplémentaires, etc..., dépense totale, qui, divisée par le nombre de lits dont dispose l'établissement, donne le prix que coûte chaque lit.

Ainsi, nous trouvons que le prix de chaque lit dans l'Asile l'Aliénés, d'Oliva est de 2.358 \$ ^m/_n et dans celui d'enfants retardés construit à Torres de 2.679,05 \$ ^m/_n. (1)

(1) Mémoire cité, années 1914-1915, pages 114 et 115.

En échange, nous voyons que dans l'asile de Eppendorf, près de Hambourg, dont la contenance est de 1500 malades, le lit coûte 4.025 francs (1); dans l'hospice de Johannistal, près Süchteln, de 800 lits, chacun d'eux coûte 5.250 francs (2), celui le Galkausen, de 800 lits aussi, revient à 5.922 francs par lit (3); l'hospice de Dalldorff, près de Berlin, qui contient 1000 malades, a coûté 5.000 francs par lit (4); quant à la Clinique Psychiatrique et des nerfs, à Halle, dont la contenance est de 110 malades, le coût d'un lit est de 8.000 francs (5); l'Hospice provincial d'aliénés de Chandsberg, contient 600 lits à 4.100 francs (6); celui de Conradstein de 1.000 asilés, a des lits, qui reviennent à 4.587 francs (7); à l'Hospice d'aliénés de Lüneburg, avec Colonie agricole, et qui compte 800 lits, chaque lit revient à 5.625 francs (8); et chaque lit, des hospices de Unter-Goelz et de Munich, pour 402 et 550 malades, coûte respectivement 5.325 (9) et 5.771 francs (10).

(1) Das Neue Allgemeine Krankenhaus in Hamburg-Eppendorf por C. J. Ch. Zimmermann—Berlin 1892.—Editor W. Ernst et fils, page 15.
(2) Rheinische Provinzial und Pflege Anstalt Johannisthal.—Impri-merie de J. P. Bechem.—Cologne 1906, pages 5 et 9.
(3) Rheinische Provinzial und Pflege Anstalt Johannisthal.—Impri-merie de J. P. Bechem.—Cologne 1904, page 11.
(4) Handbuch der Architectur,—IV^e Partie—Vol. 5, tabl. 2, page 21.
(5) id. id. IV^e id. id. 5, id. 2, id. 29.
(6) id. id. IV^e id. id. 5, id. 2, id. 36.
(7) id. id. IV^e id. id. 5, id. 2, id. 44.
(8) id. id. IV^e id. id. 5, id. 2, id. 45.
(9) Paul Sérieux.—L'Assistance des Aliénés, page 587.
(10) id. id. id. id.

Le Sanatorium de Tuberculeux de Santa Maria, construit par la Commission dans la province de Córdoba, a 724 lits qui reviennent à 2.841.96 piastres de monnaie nationale (\$ m.) chacun.

Le Sanatorium de Bligny, en France, contient 233 lits de 8.647 francs chacun (1); ceux de Angicourt, de Hauteville ont 148 et 125 lits dont le coût et de 6.438 (2) et 8.850 francs (3) respectivement.

Chaque lit du sanatorium de Sainte-Freyre, pour 102 malades, coûte 10.635 francs (4); et, chaque lit de celui de Alland, près de Bale, est de 5.833 francs (5); dans celui de Sülzhayn, pour 100 malades, le prix de chaque lit est de 10.227 francs (6); dans celui de Ernest Ludwig, 11.625 francs (7); et dans celui de Posen de 9.191

(1) Dr. G. Artaud.—Tuberculose et Sanatoriums populaires, page 122.
(2) id. id. id. id. id.
(3) id. id. id. id. id.
(4) id. id. id. id. id.
(5) Handbuch der Architectur.—IV^e Partie.—Vol. 5, tabl. 2, page 168 et 169.
(6) Handbuch der Architectur.—IV^e Partie.—Vol. 5, tabl. 2, page 150.
(7) id. id. id. id. id. page 157 et 162.

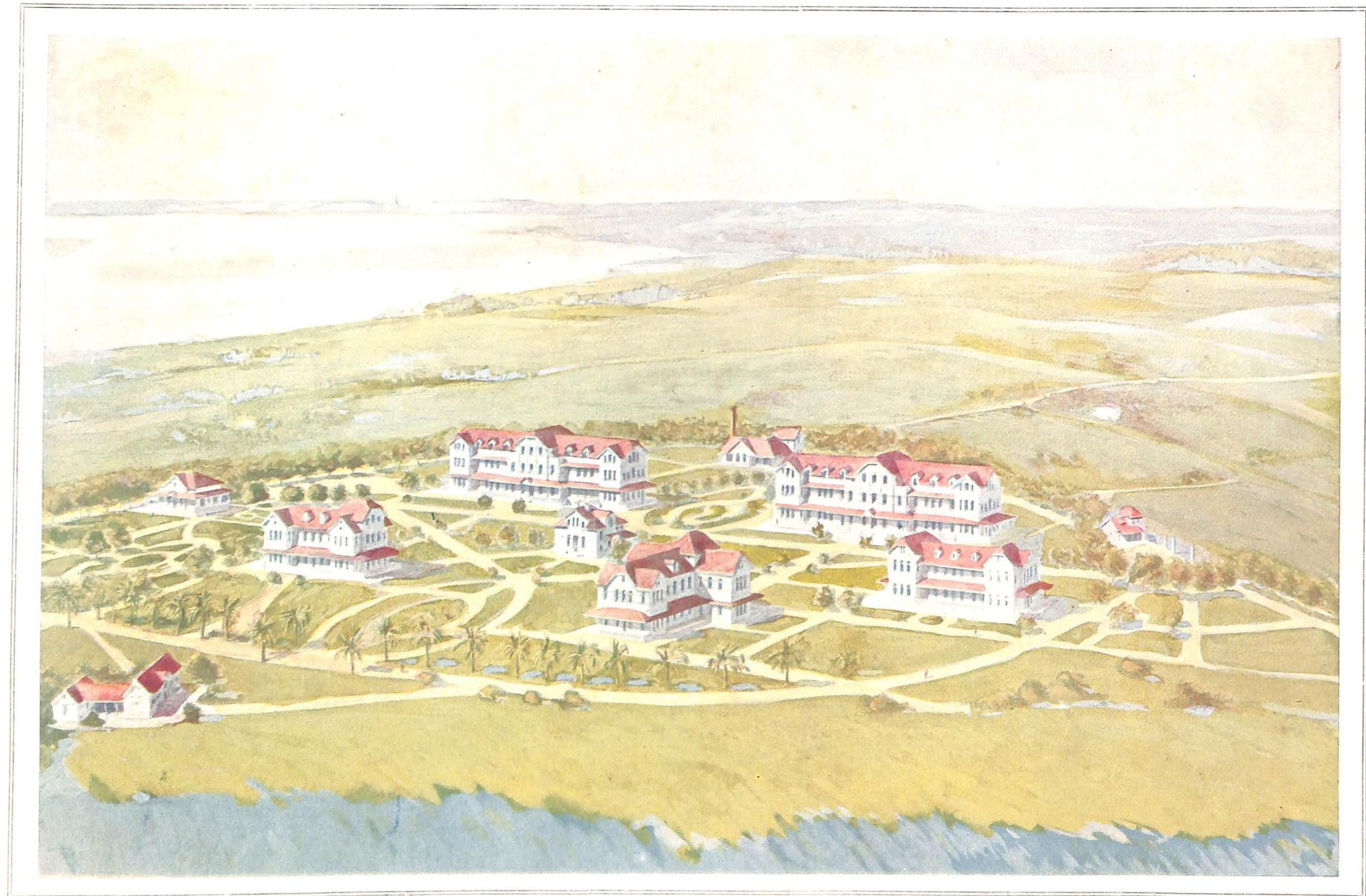
francs (1). Si, maintenant, nous faisons allusion, aux constructions hospitalières faites dans la Capitale Fédérale, nous pouvons citer le cas de l'hôpital Durand, un les plus modernes établissements, des plus beaux et plus commodes que nous ayons dans la grande Métropole, ou chaque lit a coûté 8.593 \$ m. (2)

On voit donc que nous n'avons pas exagéré en parlant du bon marché qu'ont coûté nos hôpitaux et asiles régionaux.

Si nous considérons les économies faites dans les constructions, nous verrons qu'elles s'élèvent à la somme de 860.024 piastres 36 centaves \$ m., qui, comme on l'a dit apporte «un fait entièrement nouveau dans l'histoire des œuvres publiques de la Nation, car celles-ci, presque toujours, se sont achevées avec un budget très supérieur au budget formulé au commencement des travaux».

(1) Handbuch der Architectur.—IV^e Partie.—Vol. 5, tabl. 2, page 150 et 162.
(2) Renseignements fournis par M. Juan A. Buschiazzo à M. le Docteur Domingo Cabred, d'après le texte original d'une lettre qui se trouve dans les Archives de la Commission Conscillère.

HÔPITAL COMMUN RÉGIONAL DE MISIONES
À POSADAS



SUPERFICIE: 115.443 MÈTRES CARRÉS. 110 LITS

